

## <研究ノート>正常な舌象の歴史的な認識過程とその問題の検討

著者	梁 ？
雑誌名	日本研究
巻	53
ページ	231-252
発行年	2016-06-30
その他の言語のタイトル	A Study of the Changes in and Issues of Diagnosis o "Normal Tongue" in Chinese Medicine
URL	<a href="http://doi.org/10.15055/00006259">http://doi.org/10.15055/00006259</a>

# 正常な舌象の歴史的な認識過程とその問題の検討

梁 嶸

舌診は重症の傷寒病を診察する中で生まれた診察方法である。

そのため、正常な舌象についての研究は、舌診が初めて使われてから三百年位経ってからようやく始まった。正常な舌の状態についての認識過程を検討することは、先人の舌診の実践と思考を再現し、舌診に込められた深い意味合いをさらによく理解することであり、同時に、未だ解決できておらず、今なお存在する問題を発見することでもある。

本研究は、『中国中医古籍総目』に掲載されている診法書、『景印文淵閣四庫全書』中の医書、『中華医典』（第五版、古医籍一二五六部から成る）、『中国医学大成』、『中国医学大成統集』、『中国科学技术典籍通彙』、『臨床漢方診断学叢書』、『和刻漢籍医書集成』などを基本資料として行なった。

## 一、正常な舌象の認識過程

中国の古代の、正常な舌象に関する認識は、傷寒病患者を対象とする段階と、正常な人を対象とする段階という二段階に大きく分けられる。

### （一）傷寒病患者を対象とした正常な舌象の認識

これは正常な舌象の認識の第一段階である。この段階では観察の対象は傷寒病の患者であり、この場合、異常な舌象の変化を観察することを通して正常な舌象を認識することになる。

『素問』の「熱論篇」<sup>〔1〕</sup>、「刺熱篇」<sup>〔2〕</sup>と『靈樞』の「熱病篇」<sup>〔3〕</sup>にはすでに、熱病の時には舌は乾き、舌の上が黄色くなり、舌がただれ

るといふ記載がある。

『傷寒論』<sup>③</sup>には、傷寒病の時に出現する「舌上胎」、「舌上白胎」、「舌上如胎」、「舌上白胎滑」等の記録がある。

最初に傷寒病の舌苔の変化の分析を行ったのは、金代の成無己である。彼は『傷寒明理論』<sup>④</sup>（一一五六年）の中で、症状の鑑別診断の角度から、五十例の症状を挙げており、上巻の第二十二例目の症状が「舌上胎」である。

成無己は症状の鑑別診断を論説する時、常に「傷寒〇〇、何以明之？」という形式で書いている。例えば、「舌上胎」の一つ前の第二十一例目の症状は「懊憹」であるが、成無己は「傷寒懊憹、何以明之？懊者、懊悩之懊。懣者、鬱悶之貌、即心中懊悩懣煩煩懣懣、鬱鬱然不舒暢、憤憤然無奈、比之煩悶而甚者」（傷寒の懊懣とは、何を以て之を明らかにするや。懊は懊悩の懣なり。懣は鬱悶の貌なり。即ち心中懊悩懣煩し、煩煩懣懣し、鬱鬱然として舒暢せず、憤憤然としていかにともするなし。之を煩悶に比ぶるも甚だしき者なり）としている。また、「舌上胎」の一つ後の第二十三例目の症状は「衄血（じつけつ）」であるが、彼は、「傷寒衄血、何以明之？鼻中出血是也」としている。しかし、「舌上胎」については、成無己は「傷寒舌上胎、何以明之？舌者心之官、法応南方火、本紅而沢」（傷寒の舌上胎は、何を以て之を明らかにするや。舌は心の官なり、法は南方の火に応じ、本紅にして沢なり）と記しており、ここでの形

式が他の項目と違っていることは、「舌上胎」が一つの新しい症状であることを示唆しているからであると思われる。

中医が新しい物事を認識する時に一番よく用いる方法は、すでに分かっている知識に基づいて未知の物事を検討するやり方であるから、この場合は、まず中医学の典籍『黄帝内经』の中の臓象理論からその根拠を探する必要があった。成無己が言うところの、「舌者心之官、法応南方火」という根拠は、『靈枢経』「五閱五使篇」にある「舌者心之官也」<sup>⑤</sup>、ならびに『素問』「陰陽応象大論篇」の、「南方生熱、熱生火、火生苦、苦生心、心生血、血生脾、心主舌。其在天為熱、在地為火、在体為脈、在藏為心、在色為赤、……在竅為舌」（南方は熱を生じ、熱は火を生じ、火は苦を生じ、苦は心を生じ、心は血を生じ、血は脾を生じ、心は舌を主る。其れ天に在りては熱となり、地に在りては火となり、体に在りては脈となり、藏に在りては心となり、色に在りては赤となり、……竅に在りては舌となる）<sup>⑥</sup>である。

臓象理論は中医学の基礎理論の中核である。その理論は人の命の表現と、病気時の症状の関連度に基づいて、身体の全ての組織を五つに分類し、それぞれ、心臓、肝臓、脾臓、肺臓、腎臓と名付けた。身体の内部にある臓の様子は外部に見える身体の組織と身体の動きによって認識できる。一つの臓は独立して動いていると同時に、他の臓も互いに関わり合ながらバランスを取っている。

当時の人々が臓象理論を探した目的は、四つのキーワード、すなわち舌、心、南方、火の間の関係を確立することであった。すなわち、舌と心は関係があり、心と南方は関係があり、南方と火は関係があるから、舌と火は関係があると証明することができる。この推論をもとに、成無己は正常な舌象の二つの要素を提唱した。それは「本紅（あか）」と「沢」である。「本紅」というのは、舌体が赤色であることを指し、「沢」というのは、舌体（舌苔）が湿润であることを指している。

上記の推論の意義は、「紅」と「沢」と熱の間にある内在関連を証明するとともに、また、傷寒病の裏熱証の時に舌苔が乾燥し、かさかさして、黄色や黒に変色したりすることを矛盾なく自然に説明するところにある。成無己が正常な舌象の要素としての舌色が赤いというのは、医者がその視覚を通して舌の赤色を体験するという診察方法を述べているのではなく、傷寒病の裏熱証の「舌上胎」と熱証の病機との関連を明らかにしているのである。

元代には、現存する最初の傷寒舌診専門書である『敖氏傷寒金鏡録』（二三四一年）が世に出た。この本は正常な舌象について、「舌本者、乃心之竅。心属火、象离明。人得病、初在表、則舌自紅而無白胎等色」（舌本は、乃ち心の竅なり。心は火に属し、象は离明なり。人は病を得るや、初め表に在れば、則ち舌自ら紅にして、白胎等の色無し）と叙述しており、「自」という一文字を使って、邪氣が

表にあるが舌象はまだ正常な時の特徴を、「赤く、白苔はない」と導き出している。

明代、薛立齋<sup>せつりしやう</sup>は、長年捜し求めていた舌診書『敖氏傷寒金鏡録』を見つけたので、一五五六年と一五六五年の二度にわたって刊刻した。序文の中で彼は、「舌乃心之苗。心、君主之官、応南方、赤色」（舌は乃ち心の苗なり。心は君主の官なり、南方に応じ、赤色なり）と、正常な舌象の最も重要なメルクマールは舌色が赤いという<sup>8</sup>ことを、さらにはつきりと強調している。

以上で明らかのように、明代に至るまで、正常な舌象に対する叙述はおおむね成無己の論述がもたれている。なぜ成無己の観点に沿わなければいけないのであろうか？ それは、成無己が舌の赤いことと火熱との関係を推論して導き出したからである。この段階で観察した対象はみな患者であるから、舌色が赤いという表現には、二つの意味がある。一つには、正常な舌色を表しているのだが、但し推論して導き出した正常な舌色という側面が強いということである。当時の人々は正常な舌色に対して、まだ十分な観察ができていなかったからである。二つには、傷寒病熱証の舌色であって、熱証を診断する実用的な価値があるということである。敖氏が図で表した十二の舌図も、多くはこの種類に属する。成無己の正常な舌色に対する論述は後世にまで深い影響を及ぼし、その論述は清代末期に至るまで医家により引用された。また、

何人かの医家は舌の「本紅而沢」を少し書き変えている。例えば、李梴は『医学入門』（一五七五年）の中で、「舌紅而潤」<sup>9</sup>、朱慧明の『痘疹伝心録』（一五九四年）、馮兆張の『馮氏錦囊秘録』では「舌紅潤」、李中梓の『診家正眼』（一六六七年）では「舌色鮮紅潤」などとしている。ただし、これらの医家の立論の角度は一致しており、みな患者の舌象変化を基礎として、正常な舌象を推論している。それゆえ、赤い舌が正常な舌色であり、また異常な舌色でもあるという矛盾が一様に存在する。

中国に現存する最古の舌診書『敖氏傷寒金鏡録』は日本に伝えられた後、一六五四年に和刻、出版され、現存するだけでもその写本は十種以上残されている（ダイジェスト版、訂正版も含む）。例えば京都大学富士川文庫の蔵書『舌診書』、『経験舌証明鑑』、狩野文庫の蔵書『金鏡録傷寒験証古法図説』、東京大学総合図書館の蔵書『病相舌之伝』、『舌診考』（一八五六年）、『舌考』（一七九九年）、内藤記念くすり博物館の蔵書『傷寒三十六舌』（一七七八年）、『杜清碧験証舌法』、『舌胎験証舌法』などがあり、『敖氏傷寒金鏡録』の当時の影響の強さを物語っている。

薛立斎による刊本『敖氏傷寒金鏡録』と二種の和刻本『敖氏傷寒金鏡録』は彩色されていないものであるが、日本の『敖氏傷寒金鏡録』の写本には、彩色のものが少なくない。舌診図の色彩から見ると、図に書かれた文字を根拠として、舌色を塗ったことが

推測できる。

薛立斎は文字で舌色を注解するために、「本色」という造語を考案したが、これは正常な舌色を指すと思われる（図1、2）。傷寒病の舌色は淡紅色、紅色、純紅色に分けられるが、日本の写本に描かれた「本色」と病的状態の舌色を比較することにより、日本の医家の正常な舌色に対する認識を理解することができた。図3から図6には正常な舌色と、病的状態の淡紅舌、紅舌、純紅舌の違いが描かれている。ここでは、淡紅舌は明らかに疾病時の舌色とされている。

## （二）健康な人を対象にした正常な舌象の認識

これは、正常な舌象の認識の第二段階であり、正常な人（健康な人）（『黄帝内経』で「平人」と言う）、ならびに未病の人の舌象に注目している。

高世栻の『医学真伝』<sup>10</sup>（一六九九年）の中に次の一文がある。「舌者、心之竅。心、火也。舌紅、火之正色也。上舎微胎、火之蘊蓄也。此為平人之舌色。」（舌は、心の竅なり。心は、火なり。舌の紅きは、火の正色なり。上に微胎を含すは、火は蘊蓄なり。之を平人の舌色と為す。）この文章の前半部分は今まで述べてきた従来の知識であるが、後半部分は当時の新しい概念から成る。この新しい概念に對して高世栻自身は、「余之弁舌、不合方書、觀者未必能信」（余

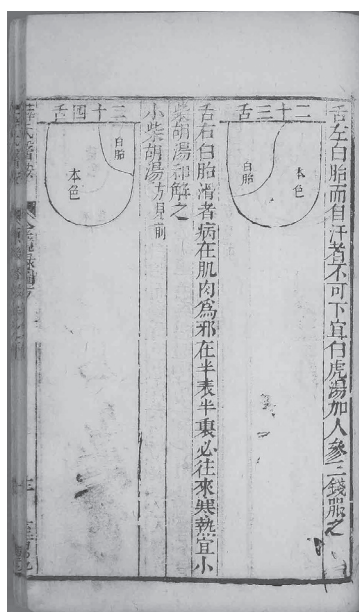


図1 薛立齋『敖氏傷寒金鏡録』の舌図

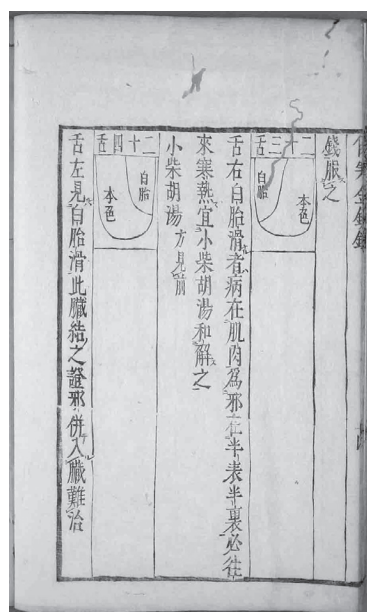


図2 和刻本『敖氏傷寒金鏡録』の舌図

の舌を弁ずるは、方書に合わず、観者はいまだ必ずしも信ずる能わず）と自己評価している。

「未必能信」とは、何を指しているのだろうか？ 高世栻によれば、舌苔形成の認識である。この著作の中で述べられているのは、当時流行していた、舌苔が厚くなるのは、体内に食積や熱があるからとの認識である。それゆえ治療には寒涼薬物が使われることが多かった。このため、高世栻は健康な人の舌苔の変化について、食後、酸味のあるものを食べた後、服薬後など、各種条件の下で観察して、健康な人の舌苔の特徴を、「微有胎者、不過隱隱微微、淡白、淡黄之間耳」とし、これにもとづいて、正常な舌苔の形成は「火之蘊蓄」であるという観点を唱えたのである。「須知舌者火也。火得其色、乃為平人。平人五火齊明、如天日光明、陰翳消除、何胎之有？ 惟傷寒大病、君火不明、至三焦相火乘于君位、則舌色反常。夫相火乘于君位也、非相火有余、乃君火之不足」（須く舌は火なるを知るべし。火その色を得れば、乃ち平人と為す。平人は五火齊明し、天日の光明の如く、陰翳消除し、何の胎か之れ有らん。惟、傷寒の大病は、君火明らかならず、三焦の相火君位に乗するに至れば、即ち舌色は常に反す。夫れ相火君位に乗するや、相火の有余なるに非ずして、乃ち君火の不足なり）と高世栻は説明した。

高世栻は、舌苔と食積、熱との関係を検証するために、正常な人の舌苔を観察したが、このことが図らずも健康な人の舌象を研



究することへの大扉を開くこととなった。特に、舌色と舌苔を結合して観察する方法は、後世に大きな影響を与え、正常な舌に対する研究の発展を促した。

章虚谷は「凡事必以明理為要」という立場から、正常な人の舌象について検討を進めた。彼は『医門棒喝』(一八二五年)の中で、「蓋舌為心之苗、心属火、故其本色紅也。心脾同氣、火土相生、故胃氣由心脾發生。可知舌苔、由胃中生氣所現、而胃氣由心脾發生。故無病之人、常有薄苔、是胃中之生氣、如地上之微草也。……苔如地上之草、根從下生」(蓋し舌は心の苗為り、心は火に属す、故に其の本色は紅なり。心脾は同氣、火土は相生す、故に胃氣は心脾由り發生す。知る可し、舌苔は胃中の生氣より現れ、而して胃氣は心脾由り發生する。故に無病の人は、常に薄苔有り、是れ胃中の生氣、地上の微草の如くなり。……苔は地上の草の如く、根は下從り生ず)と述べているが、これは高世栻の言う「微有胎者」から、さらに一步踏み込んだ観察である。彼は舌苔と舌体の關係を観察し、正常な舌苔には「根」があるという観点を明らかにした。

章虚谷はまた、「故苔白而舌尖、舌本或反紅甚也。……白苔退、而舌本亦不紅矣。若非外邪、但胃中病、其舌本亦如常色不变也」(故に苔白にして舌尖、或は舌本は反つて甚だしく紅なり。……白苔は退けば、舌本も亦紅ならず。若し外邪非ざれば、但胃中の病なり、其の舌本も亦常色の如く、変わらざるなり)と観察し、初めて舌の「常

色」の概念を明らかにした。ここで言う「常色」は、上に述べてきた赤い色とは異なっている。病氣になった時、舌は「すこぶる赤く」なり、病氣が治つた時には、舌は「赤くない」ところまで回復する。この「赤くない」というのが「常色」である。このように、章虚谷は舌象の臨床觀察をもとに、正常と熱証の舌色がどちらも「赤い」というジレンマから抜け出す試みを開始したのである。

その後、石寿棠が『医原』(一八六一年)の中で、章虚谷の「苔如地上之微草」の比喩を「舌之有苔、如地之有苔」(舌の苔有るは、地の苔あるが如し)に修正し、「地之苔、湿氣上泛而生。舌之苔、脾胃津液上潮而生」(地の苔は、湿氣が上泛して生ず。舌の苔は、脾胃の津液上潮して生ず)とした。このように、苔を地の苔と舌の苔に区別して、後に舌質と舌苔の二者を区別していく上での基礎を築いたのである。

費伯雄は『医醇膳義』(一八六三年)の中で、健康な人の舌苔は「不膩亦不乾」とし、湿润度(津液)の角度から正常な舌苔の特徴をまとめた。

傅松元は『舌胎統誌』(一八七四年)の中で、正常な舌色は淡紅色であることを挙げた。彼は「舌色淡紅、平人之常候」(淡紅は、平人の常候なり)、「淡紅者、為臟腑未受邪之舌色也」(淡紅は、臟腑未だ邪を受けてざるの舌色為り)と述べて、さらに、「今之所論者、

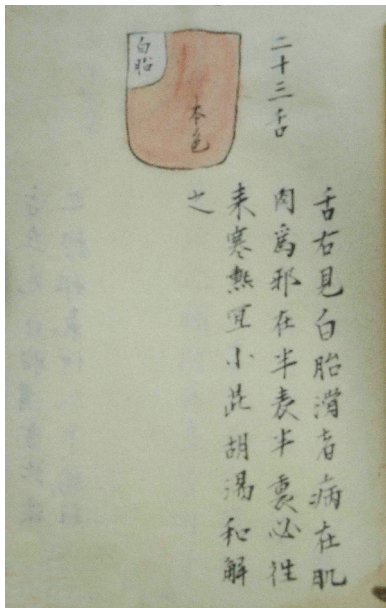


図3 『傷寒三十六舌』の「本色」舌図

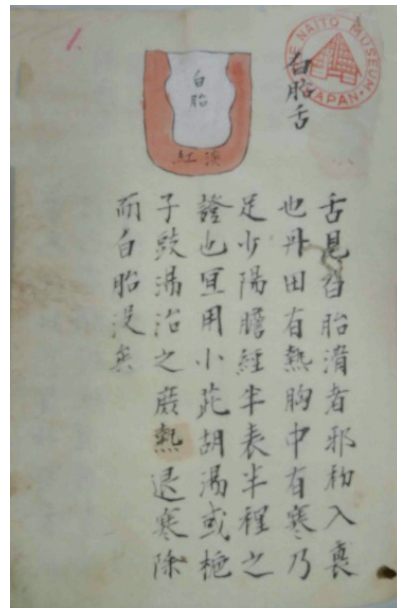


図4 『傷寒三十六舌』の「淡紅舌」

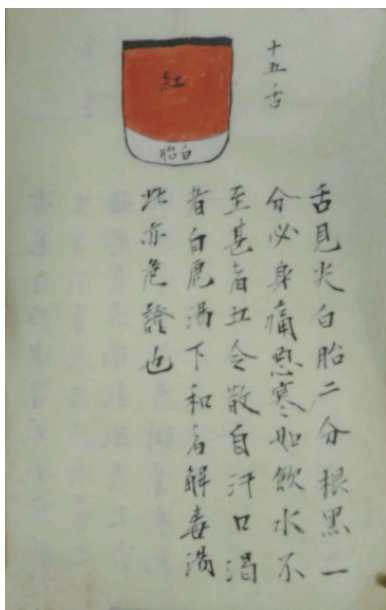


図5 『傷寒三十六舌』の「紅舌」

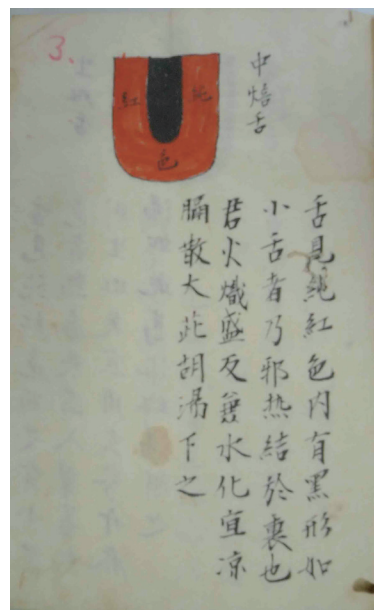


図6 『傷寒三十六舌』の「純紅舌」



偏重以淡紅之舌、弁別變徵、条分輕重、蓋為弁未至之先兆、雖非治未病之良工、亦足表明防危之意也」(今の論ずる所の者、淡紅の舌を以て偏重し、變徵を弁別し、輕重を条分するは、蓋し未至の先兆を弁ずと為す。未病を治す良工に非ずと雖も、亦危を防ぐの意を表明するに足る)と説明している。つまり、初めて紅(あか)舌ではなく淡紅舌を、各種舌色との比較の基礎としたのである。それ以前は、淡紅色は熱証の診断や、虚証、寒証の診断にも用いられ、その見解は混乱を極めていた。

数十年にわたる健康な人の舌象觀察の蓄積の上で、周学海は『形色外診簡摩』<sup>15)</sup>(一八九四年)の中で、「舌質舌苔弁」という章を著し、「前人之論舌診詳矣、而只論舌苔、不論舌質。非不論舌質也、混苔與質而不分也。……其尖上紅粒細於粟者、心氣挾命門真火而鼓起者也。其正面白色軟刺如豪毛者、肺氣挾命門真火而生所出也。至於苔、乃胃氣之所熏蒸」(前人の論は舌診に詳し、而れども只舌苔を論じ、舌質を論ぜず。舌質を論ぜざるに非ず、苔と質を混じて分かつざるなり。……其の尖上の紅粒粟より細なるものは、心氣命門の真火を挾み、而して鼓起するものなり。其の正面の白色軟刺の毫毛の如きものは、肺氣命門の真火を挾み、而して生じ出づるものなり。苔に至れば、乃ち胃氣の熏蒸する所なり)と記している。

周学海の言う舌質とは何だろうか? それは、先人言うところの「地」である。周学海は「地」の上に二つの構造があるのを発

見した。周学海の論述によると、舌粘膜の表面で数が最も多いのは二種類の舌乳頭であることがその描写から読み取れる。一つは舌の先にある粟粒のように小さい赤い点で、茸状乳頭にあたる。周学海はこれを「心氣が命門の真火と合わさつて鼓舞された」と記した。もう一つは舌背の粘膜の、毫毛のような白い柔らかい突起で、糸状乳頭にあたる。周学海はこれを「肺氣が命門の真火と合わさつて生え出る」と記した。章虚谷が発見した「苔は地面の草の如し」という基礎の上に、周学海は「地」(舌質)と「草」(舌苔)の両者をそれぞれ觀察し、ついに舌質と舌苔を区別して認識するに至つたのである。

清代の末、民国初年は、中医学と西洋医学が合流した時代である。この頃から正常な舌象の研究に西洋医学の内容を導入するこゝとが始まつた。例えば、何廉臣は『感症宝箋』(一九一二年)の中で、「舌苔…正常之舌、以口腔分泌物之掩、故有一種之光沢」と書いている。曹炳章の『彩図 弁舌指南』は、舌診の集大成の書とされているが、その中で正常な舌象を「如平人無病常苔、宜舌地淡紅、舌苔微白隱紅、須要紅潤内充、白苔不厚、或略厚有底。然皆乾湿得中、斯為無病之苔」(平人無病の常苔の如きは、ほとんど舌地は淡紅、舌苔は微白にして隱紅、須く紅潤内充し、白苔は厚からず、或はやや厚く、底有るを要す。然して皆乾湿中を得るは、斯れ無病の苔と為す)と総括している。<sup>16)</sup> 曹炳章はさらに異なる体質や性情別の

舌象の特徴をまとめており、その内容は、快活勇敢な人、憂鬱な人、強壯体、薄弱体、中等質、肺癆質、卒中質、神経質などにわたっている。

一九三〇年、秦伯未は『診断学講義』<sup>17</sup>の中で、正常な舌象について「夫舌色当紅、紅不嬌艶。其質当沢、沢非光滑。其象当毛、毛無芒刺。必得淡紅上有薄白之苔、方是无病之徵」（夫れ舌色は当に紅なるも、紅は嬌艶ならず。其の質は当に沢なるも、沢は光滑に非ず。其の象は当に毛なるも、毛は芒刺無し。必ず淡紅の上に薄白の苔有るを得て、はじめて是れ無病の徴なり）と総括しているが、これは現在の中医舌診学が正常な舌象を「淡紅舌、薄白苔」と簡潔に表現する根拠となっている。

これをもつて、ついに中医は、視覚観察力を基礎にした正常な舌象についての認知過程の道を歩み終えたのである。これは中医が初めて一つの局部器官に対して行った、かくも長期にわたる丹念な観察の成果であった。それはマクロとしての五行とミクロとしての舌組織を結合させて、新しい診断理論を構築したものであり、かつ臨床においてもユニークな特色を持つ診断価値を創り出したのである。

中国清代の『傷寒舌鑑』以後の舌診研究はほとんど日本に影響を与えなかったため、現在の資料調査では、中国にあるような正常な舌象に関する研究内容は見つけられていない。しかし、日本

（漢方医学）で最も広く伝えられている池田家痘疹の舌診書の中に、病氣の際の異常な舌乳頭の変化を描いた舌診図がある（図7、8）。それは、中国、日本の医師がともに、病的状態の舌苔（舌粘膜上の付着物）と生理構造としての舌乳頭（舌粘膜）との関係に注目していることを示している。

## 二、正常な舌象研究の問題の検討

中国の四診の中で、最も代表的なのは脈診と舌診である。脈診の歴史は長く、この長い歴史の中で多くの資料は散逸してしまつた。一方、舌診は元代以降になつて普及した診察方法であり、研究の記録も多く残されているので、舌診の歴史は我々が中医診断学の発展過程とその特徴を探索する上で一つのサンプルとなり得る。正常な舌色の認識過程を整理する中で、筆者は二つの問題を措定し、検討を行った。

（一）なぜ舌象の認識は、臓象理論を基礎とせねばならないか  
歴史上最も早く傷寒病の「舌上胎」に対して分析を行った成無己は、その書の中で舌苔の変化を論じたが、舌色の内容には触れていなかった。しかも、当時はすでに、舌苔が黄色や黒色に変色することは邪熱内結の証拠であると認識されていたのである。



図7 『池田先生唇舌図』の斑点舌



図8 『池田先生唇舌図』の舌心微黒舌

成無己はどうして「傷寒懊憹」や「傷寒衄血」のように直接傷寒病の舌苔の論述をせず、先に「舌は心の官、南方の火に応じ」という、臓象理論に話を持っていったのであろうか？ 以下にその説明を試みよう。

いわゆる臓象は、二つの概念から構成されている。一つは「臓」、もう一つは「象」であり、中国古代の哲学の概念「体用」を医学の方面に具体的に応用したもので、臓象学説の認識論でもある。

体用とは中国哲学上の概念で、本体と作用の略称であり、本質とその現象の意を表し、現象の内奥にその根源者、本質を見ようとする考え方である。体用論が中国思想史上、重要な課題となつたのは、宋代以後である。存在の本質を「本体」という、その発現を作用という。体用の概念は、中国哲学の中に極めて重要なものである。<sup>(18)</sup>

臓象理論の中で、臓は人体の構造を指す言葉で、身体を構成する「形」の部分であり、「体」の範疇に属し、最も根本的、内在的、本質的なものである。象は人体の生命活動を指す言葉で、身体を構成する「能」の部分であり、「用」の範疇に属する。「体」の外在的表現であり、表象である。唐代の崔憬曰く、「凡天地万物、皆有形質。就形質之中、有体有用。体者即形質也。用者即形質上之妙用也」(凡そ天地万物、皆形質有り。就きて形質の中に、体有り、用有り。体とは即ち形質なり。用とは、即ち形質の上の妙用なり)<sup>(19)</sup> であ

り、程頤は『伊川易伝』<sup>(20)</sup>の序で、「至微者理也、至著者象也。体用一源、顕微無間」(至つて微かなるものは理なり。至つて著れたるものは象なり。体用は源を一にし、顕微は間無し)と述べている。

この二つの叙述は、臓象学説の中の、「臓」と「象」の関係、ならびにそれぞれの用途を示している。中医は「至著」の象を通して臓の「至微」の理を認識するのであり、これにより身体の中の最も根本的、内在的、本質的なものを把握するのである。『黄帝内经』の中では、一つの臓をめぐって多数の象があることが述べられている。例えば、心の象は赤色、苦、南方、熱、火などである。中医はそれぞれの象によつて、心という「体」の「理」を総括している。

臓象の認知モデルに基づいて、先人は、人体の新しい知識を探索する時、必ず理の基礎の上で行うべきであると考えていた。そうでなければ、新しい知識は根つこない木になつてしまい、もともとある知識と「顕微無間」たることができなかった。当時、傷寒病熱証の治療を実践する中で、黄苔と黒苔の火熱病機は証明されてはいたが、まだ理による理論的な支持は得られていなかった。火熱の色は赤であり、黄色や黒色ではない。成無己が舌「本紅にして沢なり」の見解を出すやいなや、ただちに支持を集めたのも、まさにこのためである。彼は臓象理論を使つて、舌苔の依るところの舌と、心、火、紅色との間の体用関係を証明したから

である。

臓象学説は、中医の人体生理に対する認識を総括したものであり、その主体となる知識は、『黄帝内经』の時代にすでに確立されていた。宋代以降になつて、もう一つの「体」の認識が始まつた。すなわち病証を説明する病機学説である。その契機となつたのは宋代、陳言の『三因極一病証方論』(一一七四年)である。ほどなくして、この分野を代表する金、元代の医家、劉完素(一一〇〇～一二〇〇年頃)が登場した。この時、新しい病機の認識は、どのようにして旧来の理、即ち臓象学説の支持を得て、一つの大きなテーマとなつていったのであろうか。舌診を例に分析を試みたい。歴史上最も早く舌象の分析を行つた成無己は、熱証の際に舌の上に黒苔が出現することをどのように説明したのであろうか？

『傷寒明理論』では、「若舌上色黒者、又為熱之極也」(若し舌上色黒きものは、又熱の極みと為す)。『黄帝内经』では、「熱病口乾舌黒者死。以心為君主之官、開竅于舌。黒為腎色、見于心部。心者火、腎者水、邪熱已極、鬼賊相刑、故知必死」(熱病の口乾き、舌黒きものは死す。心は君主の官たるを以て、舌に開竅す。黒は腎色たり、心部に見ねる。心は火なり、腎は水なり、邪熱は已に極まり、鬼賊は相刑す、故に必ず死するを知る)<sup>(21)</sup>とそれぞれ述べている。

臓象理論の中では、腎は水に属し、水は寒であり、黒は腎臓の色である。推論に基づく、黒は寒となる。この場合、熱証にお

いて水の色が出現することになり、理屈に合わない。成無己はこれを説明できなくなり、「鬼賊相刑」という言い方でお茶を濁している。上述のように、成無己は臟象学説を運用し、舌紅―心―火熱病証の関係を確立し、新しい病機認識の第一歩を完成した。しかし、本来脾に属すべき黄色の舌苔、腎に属すべき黒色の舌苔については、どのようにして火熱病機と関連付けられるのだろうか？

劉完素は、「亢害承制」理論でこの難題を解決した。例えば「鬱」という病症で出てくる、従来の理屈とは合わない状況について、劉完素は、「鬱、佛鬱也、結滯壅塞而氣不通暢。所謂熱甚則腠理閉密而鬱結也、如火鍊物、熱極相合、而不能相離、故鬱熱則閉塞而不通暢也。然寒水主于閉藏、而今反屬熱者、謂火熱亢極、則反兼水化制之故也」(鬱とは、佛鬱なり、結滯壅塞して氣は通暢せず。所謂熱甚だしければ、則ち腠理は閉密して鬱結するなり、火の物を鍊るが如く、熱極まり相合して相離るる能めず、故に鬱熱すれば、則ち閉塞し通暢せざるなり。然るに寒水は閉藏を主るも、而も今は反つて熱に属するは、謂うに火熱亢極すれば、則ち反つて水化を兼ねて之を制するが故なり)<sup>(22)</sup>と説明している。

この一文は二つの事実を説明している。一つには、「鬱」という病症では、腠理が固く閉まるという現象が出るのだが、証に基づく観察によると、これは体内の熱が引き起こすものである。二つ

には、臟象理論の中では、「固く閉まる」という概念に近いのは「閉藏」であるが、閉藏には寒水の特性があるので、この二つの事実は体用不合同となつてしまつてゐる。劉完素はこの二者を関係づけるために、「変化」という要素を加味せざるを得なかった。『黄帝内経』の中では、氣の変化を説明する理論は五運六氣である。劉完素は、病機十九条と五運六氣を結合させ、伝統的な臟象理論と、新しく発見した臨床での事実との整合性を持たせていったのである。同様の例は、劉完素の著作中に数多く見られる。

『敖氏傷寒金鏡錄』もまた「亢害承制」を用いて説明している。例えば、「中焙舌」の条では、「舌見純紅、内有黒形如小舌者、乃邪熱結于裏也、君火熾盛、反兼水化」(舌純紅を見し、内に黒形小舌の如き有るときは、乃ち邪熱が裏に結するなり。君火は熾盛し、反つて水化を兼ねぬ)。「紅星舌」の条では、「舌見淡紅、中有大紅星者、乃少陰君火熱之盛也。所不勝者、仮火勢以侮脾土」(舌淡紅を見し、中に大紅星有るときは、乃ち少陰君火の熱盛んなり。勝たざる所の者、火勢を仮りて以て脾土を侮る)。「裏圈舌」の条では、「舌見紅色、内有乾硬黒色、形如小長舌、有刺者、此熱毒熾甚、堅結大腸、金受火制、不能平木故也」(舌紅色を見し、内に乾硬の黒色有り、形は小さき長舌の如く、刺有るときは、此れ熱毒は熾んなること甚だしく、大腸を堅結し、金は火の制するを受け、木を平かにする能わざるが故なり)<sup>(23)</sup>と述べている。これにより舌の上にとんな色が現れても五臓の生



克乗侮関係に基づいた理論上の支持が得られるようになり、病機学説の自由な発展の可能性を大きく押し広げたのである。

劉完素はこの認識方法をもとに、六氣化火学説をうち立てた。

六氣化火の病機理論もまた舌診に「理」の根拠を与えるものとなった。真剣に舌の赤色を観察するところから始まって、舌象も次第に外感病機を分析する最も重要な根拠となつていった。

それでは、舌診の認識過程において、臓象理論の意義はどこにあるのだろうか？

臓象の基礎と中核は整体観であり、臓象は五つに分類されるが、相互に助け合い、制約し合う関係があるので、分離することはできないものとみる。臓象理論に基づくことによつて、舌診という一局部器官を対象とした研究に、整体観、つまり身体全体を見ていくという大きな方向性が与えられることになった。

舌診の研究において、宋元時代以降に発展してきた病機学説を分析すると、いかにして臓象理論の齟齬を回避しつつ、生理としての臓象知識と疾病の病機知識の「顕微無間」の過程で、学術の継承と発展を実現してきたのかがうかがえる。

日本においては、江戸時代には二つの医学理念が現れた。一つは、医学研究の目的は病を治すことであると認めて、『傷寒論』が治療の基礎であるとして古方派を形成した。代表人物は吉益東洞である。もう一つは、医学研究の目的は人体を認識することであ

ると考え、解剖学が医学の基礎であるとして日本の現代医学のドアを開いた。代表人物は山脇東洋である。これにより、日本の医学は理念上の、分岐が始まったのである。

古方派の吉益東洞は中医の臓象理論を排除することを主張した。たしかに、臓象理論を排除することで、古方派は際立った個性を持ったが、その個性は整体観を脱して、局部観察の領域に入つたのである。例えば、古方派の代表的存在である吉益東洞は「莽使太医尚方與巧屠共剝之、度量五臟、以竹筴導其脈、知所終始、云可以治病。為則曰…疾医息而陰陽医繁、陰陽医繁而穿鑿弥甚、而治療愈惑。悲夫、知毒之所在、而不拘五臟、因脈之動靜、而毒之多少、如斯耳。量度五臟經脈、知所終始、於治無益」<sup>(24)</sup>と記し、さらに、「陰陽医者以臆論之、故無微焉。是謂之有論無実」<sup>(25)</sup>と、陰陽の觀念を大事にする中国の医者を批判した。

吉益東洞は病を起こす「毒」を中心にして、局部の証拠、とくに腹部の証拠を廻つて治療を展開した。彼は『医断』<sup>(26)</sup>の中で「先証而不先脈、先腹而不先証也」、「腹者有生之本、故百病根於此焉、是以診病必候其腹、外証次之」と述べた、中国の整体觀念における全人診察の「四診合参」から離れて、特に脈診を廃止して、病だけに目を向けている局部診断に歩み出した(図9-11)。

清代以後の中医学も日本と同様な問題に直面し、残念ながら、正常な舌象に対する認識が掘り下げられなくなつていったのである。

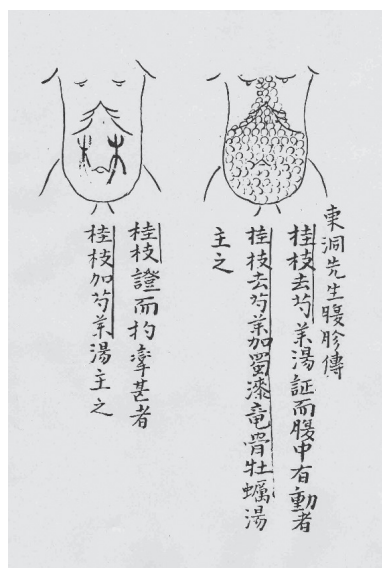


図9 『東洞先生腹診伝<sup>(27)</sup>』腹診図（例1）

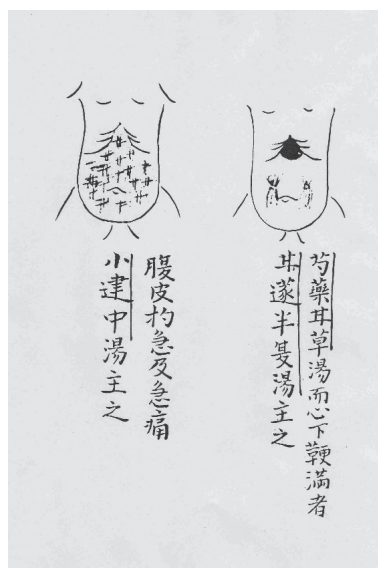


図10 『東洞先生腹診伝』の腹診図（例2）

（二）淡紅舌の認識過程で明らかになった視覚情報伝達の困難さ  
正常な舌象の認識過程の中で、最も困難なのは正常な舌色の確定である。  
成無己は、正常な舌色は紅色であると打ち出しはしたが、これは五行による分類の角度から論述したにすぎない。彼の比較した色は、黄色、黒色、白色、青色のみを対象としており、実際の舌に発生した色ではないので、筆者はこれを理論舌色と呼ぶことにする。

一番早く淡紅舌について記述があるのは『敖氏傷寒金鏡録』で

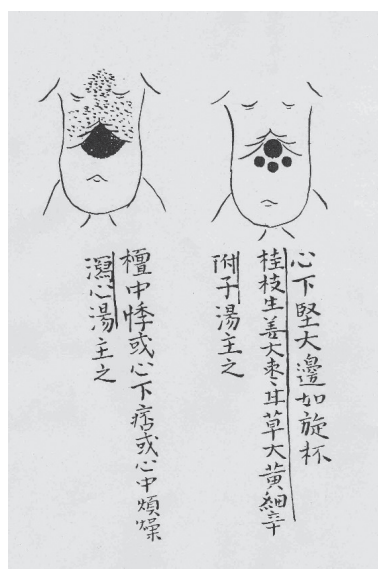


図11 『東洞先生腹診伝』の腹診図（例3）

ある。この本の中で淡紅舌について記述が見られるのは以下のよう(28)に、第五舌、第七舌、第二十六舌の三箇所である。

第五舌 「紅星舌 舌見淡紅、中有大紅星者、乃少陰君火熱之盛也。所不勝者、仮火勢以侮脾土、將欲發黃之候。宜用茵陳五苓散治之。」(舌淡紅を見し、中に大紅星あるときは、乃ち少陰君火の熱が盛んなり。勝たざる所の者、火勢を仮りて以て脾土を侮り、將に黃の候を發せんと欲す。宜しく茵陳五苓散を用いて、之を治すべし。)

第七舌 「裏圈舌 舌見淡紅色、而中有一紅暈、沿皆純黒、乃余毒遺于心胞絡之間、与邪火鬱結、二火亢極、故有是証。以承氣湯下之。」(舌に淡紅色を見し、而して中に一紅暈有り、沿は皆純黒なれば、乃ち余毒は心胞絡の間に遺り、邪火とともに鬱結して、二火亢極す、故に是の証あり。承氣湯を以て之を下す。)

第二十六舌 「舌見外淡紅、心淡黒者、如惡風、表未罷、用双解散加解毒湯相半、微汗之。汗罷、急下之。如結胸煩躁、目直視者、不治。非結胸者、可治。」(舌外に淡紅を見し、心淡黒なるときは、惡風の如く、表未だ罷まず、双解散を用いて解毒湯に加うることを相半、微に之を汗す。汗罷めば、急に之を下す。結胸、

煩躁の如きは、目直視するときは治せず。結胸に非るときは、治すべし。)

敖氏は、第五舌と第七舌は熱が甚だしいことによるものだと(29)はつきりと述べている。第二十六舌もまた「汗罷即下」の治療方法に基づいて裏熱による舌象であるとしており、淡紅舌が裏熱の舌象であることを示唆している。

『敖氏傷寒金鏡録』に記録されている紅舌は七つあり、第二、第四、第六、第八から第十一舌までである。(29)

第二舌 「將瘟舌 舌見純紅色、熱蓄于内而病將發也。不問何經、宜用透頂清神散治之。」(將瘟舌 舌純紅色を見し、熱内に蓄えられて、病將に發せんとするなり。何の經なるかを問わず、宜しく透頂清神散を用いて、之を治すべし。)

第四舌 「生斑舌 舌見紅色、而有小黒点者、熱毒乘虛入胃、蓄熱則發斑也。宜用元參昇麻葛根湯、化斑湯解之。」(生斑舌 舌紅色を見し、而して小き黒点有るときは、熱毒虚に乗じて胃に入り、蓄熱すれば則ち發斑す。宜しく元參昇麻葛根湯、化斑湯を用いて之を解すべし。)

第六舌 「黒尖舌 舌見紅色、尖見青黒者、水虚火実、腎熱所致。宜用竹葉石膏湯治之。」（黒尖舌 舌紅色を見し、尖に青黒を見すときは、水虚し火実して、腎熱の致す所なり。宜しく竹葉石膏湯を用いて之を治すべし。）

第八舌 「人裂舌 舌見紅色、更有裂紋如人字形、乃君火燔灼、熱毒炎上、故發裂也。宜用涼膈散治之。」（人裂舌 舌紅色を見し、更に裂紋人字の形の如き有れば、乃ち君火燔灼し、熱毒炎上す、故に裂を發するなり。宜しく涼膈散を用いて之を治すべし。）

第九舌 「虫碎舌 舌見紅色、更有紅点如虫蝕之状者、乃熱毒熾甚。火在上、水在下、不能相濟故也。宜用小承氣湯下之。」（虫碎舌 舌紅色を見し、更に紅点虫蝕の状の如き有るときは、乃ち熱毒熾なること甚だし。火は上に在り、水は下に在り、相濟すること能わざるが故なり。宜しく小承氣湯を用いて之を下すべし。）

第十舌 「裏黒舌 舌見紅色、内有乾硬黒色、形如小長舌、有刺者、此熱毒熾甚、堅結大腸、金受火制、不能平木故也。急用調胃承氣湯下之。」（裏黒舌 舌紅色を見し、内に乾硬なる黒色有り、形は小長舌の如く、刺有るときは、此れ熱毒は熾んな

ること甚だし、大腸を堅結し、金は火の制を受けて、木を平かにする能わざるが故なり。急いで調胃承氣湯を用いて之を下すべし。）

第十一舌 「厥陰舌 舌見紅色、内有黒紋者、乃陰毒厥于肝經。肝主筋、故舌見如糸形也。用理中合四逆湯温之。」（厥陰舌 舌紅色を見し、内に黒紋有るときは、乃ち陰毒肝經に厥す。肝は筋を主る、故に舌は糸形の如きを見すなり。理中合四逆湯を用いて之を温む。）

上述の七つの紅舌の中で、六つが熱証、一つが寒証とされている。その前の段階の淡紅舌に比べて、紅舌の病機は「毒」の一文字が追加されている。中医はしばしば「毒」という字で病状が重いことを表すため、舌の色が「紅」（赤い）場合、その熱象が淡紅舌よりも重いと敖氏が認識していることを示しており、ゆえに、敖氏が「淡紅」と「紅」の区別を嚴格にしているのである。

『敖氏傷寒金鏡録』の第一から第十二舌は敖氏が書いたものであり、第十三舌から三十六舌は杜清碧が選んだものである。これを見ると、舌色が紅い方に変化していくかどうかを観察することこそ、敖氏による傷寒病の舌診の重点であることが見てとれる。舌が淡紅色なのか、紅（赤）色なのか、裏熱の輕重を判断する尺

度となつてゐるのである。

これ以降、淡紅舌をめぐる論述は、諸説紛紛の段階に入つていく。総括すると、淡紅舌は以下の六つの状況において見られるといえる。

### ①熱証

『敖氏傷寒金鏡録』の見解に従い、傷寒病の中で、淡紅舌は体内に裏熱があることを示していると認識するもので、例えば『四診抉微』<sup>(30)</sup>には、「舌淡紅而碎裂如川字紋者、外症神昏、自利、用導赤散、加黃連、再用生脈散、加黃連、棗仁」と記されている。

また医家の中には、淡紅舌は内傷病でも見られるとしている者もいる。例えば『舌胎統誌』には、「淡紅舌両辺白沫白涎、為相火之動」<sup>(31)</sup>という記述があり、『望診遵經』<sup>(32)</sup>には、「苔薄而淡、舌淡紅者、虛熱也」と、さらに一步踏み込んで淡紅舌の診断範囲が実熱証から虚熱証にまで拡げて語られている。

### ②虚証

淡紅舌は虚証を主するという認識の過程において、最も早く気づかれたのは淡紅舌と胃津傷との関係であり、『溫熱論』<sup>(33)</sup>の中には「舌若淡紅無色、或乾而色不榮者、乃是胃津傷而氣無化液也」（舌若し淡紅無色、或は乾きて色榮えざるものは、是に及びて胃の津は傷

られ、而して氣は液に化すること無きなり）と書かれており、『厘正按摩要術』（二八八八年）、『形色外診簡摩』（二八九四年）、『用藥禁忌書』（二九二〇年）等の著作にも同様の記述がある。『望診遵經』（一八七五年）はさらに「淡紅者為不及」の観点を提起し、淡紅舌が現れる根本原因は虚であるとしている。これについて後世の医家は数々の論述をしており、例えば淡紅舌は脾虚、氣虚、陽虚で見られるというものなどがある。

『傷寒指掌』<sup>(34)</sup>（一七九六年）は、「不拘傷寒雜症、正氣虚者、其舌胎必嬌嫩而薄、或淡紅、或微白、皆可投補」（傷寒・雜症に拘らず、正氣虚なるときは、其の舌胎は必ず嬌嫩薄く、或は淡紅、或は微白なり、皆な補を投すべく）と述べており、『望診遵經』はさらに「淡紅者為不及」<sup>(35)</sup>と概括して、淡紅舌の根本的な原因が虚であるとの認識を示した。その後、淡紅舌が脾虚、氣虚、陽虚、血虚などにみられることが次々に指摘されている。

### ③寒証

『敖氏傷寒金鏡録』には「厥陰舌」というのが出てくるが、同書の中に記録されている舌色は紅色である。寒証の場合に見られるものであるから、後世になつて舌色は淡紅色であると修正された。例えば『四診抉微』には、「舌淡紅而中見紫黑筋數道者、此厥陰真寒症也」（舌淡紅にて、中に紫黒の筋數道を見すときは、此れ厥陰の真



寒症となり<sup>(36)</sup>、『望診遵經』には、「舌淡紅、中見紫黒筋数道者、厥陰之寒証也」(舌淡紅、中に紫黒の筋数道を見るときは、厥陰の寒証と為す<sup>(37)</sup>)と記されている。これを基礎にして、後世になつて寒証で現れた淡紅舌を記録した医家がいた。例えば『類証治裁』(二八三九年)には、「若無苔而舌白兼淡紅者、方是虛寒、亦非溫症」(若し苔無くして舌白淡紅を兼ねるものは、方にはれ虚寒にして、亦温症に非ず<sup>(38)</sup>)、『重訂広温熱論』(二九一年)の「陽虚当補之候」では陽虚の舌象の特徴が「舌淡紅而胖嫩、或微白而円厚」と述べられている<sup>(39)</sup>。

#### ④ 正常な人

清代の医家は、淡紅舌が健康な人の舌であるという観点を打ち出した。『舌胎統誌』、『舌鑑弁証』、『四診要訣』などの診断学専門書には、みなそれに関連する論述がある。民国時代には、淡紅舌が正常な舌色であるというのは医家の間で共通認識となつた。

#### ⑤ 体質特徴

この観点は民国の時期に出現した。例えば『彩図辨舌指南』で論じられている強壯体、中等質、卒中質はみな、舌が淡紅であるという特徴を持つている。

#### ⑥ 疾病の軽重と予後の判断

痘疹、痧などの外感病では、舌が淡紅であることは、疾病の軽重を判断する重要なメルクマールである。例えば『痧脹玉衡』では、「痧者、急症也。……治宜先觀其唇舌。色黒者凶、色黄者重、色淡紅者、較之略輕」(痧は、急症なり。……治するには宜しく先に其の唇舌を觀るべし。色黒きものは凶、色黄なるものは重し、色淡紅なるものは、之に較べてやや輕し<sup>(40)</sup>)と述べられている。『舌診問答』(一九四七年)では、病証が重くなつた時、「其苔常由淡紅微潤變為深紅、而乾、而紫、而光」(其の苔は常に淡紅微潤より變じて深紅と為り、すなわち乾き、すなわち紫をおび、すなわち光る)とされている。

以上のことからわかるように、淡紅舌は議論が最も多く、解釈も多い舌象である。

健康な人にも見られるし、病人にも見られる。熱証にも見られるし、寒証にも見られる。実証にも見られるし、虚証にも見られる。こういう現象が起こる原因はどこにあるのであろうか？ 淡紅舌の診断上の複雑性以外に、筆者はもう一つの問題を提起したい。それは視覚の共通認識の問題である。

淡紅舌は正常な舌色であると同時に、病氣になつた時の舌色変化の起点でもある。淡紅舌が浅い色の方に發展すれば、淡白舌、

淡紫舌などとなり得るし、深い色の方に発展すれば、紅舌、絳舌、絳紫舌、紫舌などとなり得る。健常者の淡紅舌は、それ自身も淡紅色を中心とした色の区間にあるのだが、もし色を測量する尺度がなくなってしまうなら、各人が見ることのできる淡紅舌はどうしても主観性を帯びてしまう。上に述べた淡紅舌が虚寒寒熱など各種状況で見られる理由は、淡紅舌についての視覚の共通認識が未だに確立されていないことと無縁ではあるまい。

この問題を解決するために、中国古代の医家は二つの方法を採用した。一つはさらに具体的に色を描写することで、例えば林佩琴は「舌白兼淡紅」と表現して、舌色が淡白色と淡紅色の間にあることを示している。また、『舌胎統誌』が紅舌を描写する時には、「舌正紅者、為較之淡紅而無粉色、比之血色而又淺淡也」（舌正紅なるものは、之を淡紅に較べて粉色無く、之を血色に較べて、又淺淡となり）と述べ、色についての具体的な描写で舌色を認識していくことを通して視覚の共通認識を期待するものとなっている。

もう一つの方法は比喩である。例えば淡紅色を描写する時に、「所謂淡紅者、桃紅也」というふうに言うわけである。清代末期に出版された舌診の著作の中では、比喩は最も豊富に使われている。例えば『察舌辨症新法』<sup>⑪</sup>の中の「舌質深紅、如紅蘿蔔乾有塩霜」（舌質は深紅なり、紅蘿蔔の乾きて塩霜有るが如し）や、舌苔の黄色いことを「粟米染着」、「卵黄」、「炒った枳殼の色」などと例えて

いる。人がみな知っている、熟知している色で舌の色を表すことによって、医者舌象に対する共同認識を構築するわけである。

舌診が日本に伝わってからは、日本の医家は第三の方法を採用した。すなわち、彩色舌図を描くことである。色彩を用いて視覚の共通認識の構築を実現することを目指したのである（図12、13）。

この手法はのちに中国にも影響を与え、民国の時代には、中国でも彩色画のついた舌診専門書が出現した（図14）。ただし、これらの彩色画を見ると、次に述べる薛立齋のやり方も十分に理由があるのではなからうか。なぜなら、絵に描かれたのと同じような舌象は存在しなかったからである。

薛立齋は歴史上初めて舌診の著作を刻した人物である。彼は刻した『敖氏傷寒金鏡錄』を刊行するにあたり、序文の中でこう述べている。「大医官舍本皆以五彩、恐其久而色渝、因致謬誤、乃分注其色于上、使人得以意会焉」。その意味するところは、皇家図書館が保存している舌診書はみな彩色である。ただ、刊行した時に彩色画を採用しても、絵の色彩は時間とともに褪せていくので、読者各位に誤解を与えるのを避けるために、刊行にあたっては文字による説明を舌図の色に注することによって、作者の本来の意図を伝えんとするものである（図15）。

このように、歴史上、舌象の色を識別するには三種の方法が採られてきたのであるが、舌診における視覚の共同認識の問題は

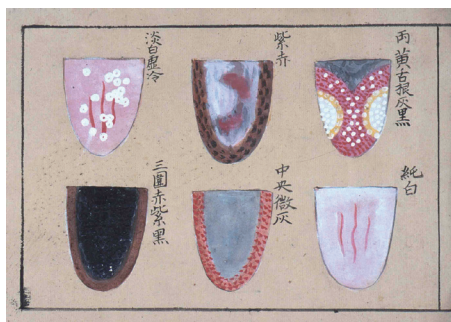


図 12 『池田先生唇舌図』の舌図 (例 1)<sup>(42)</sup>

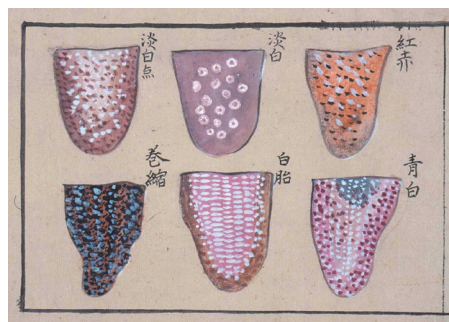


図 13 『池田先生唇舌図』の舌図 (例 2)



図 14 『彩図 弁舌指南』の舌図

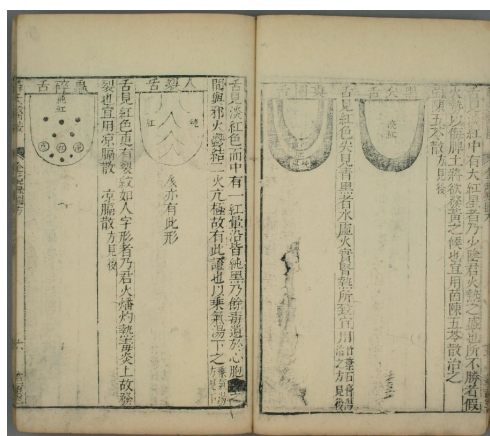


図 15 『外傷金鏡録』(『敖氏傷寒金鏡録』の一つの伝本)の舌図<sup>(43)</sup>

現代に至るまで妥当な解決がなされていない。中でも淡紅舌は、依然として臨床上最も複雑で、最も共同認識を構築しにくい舌色である。

歴史を紐解き、正常な舌象の認識過程を整理していく目的は、中医学術思考の特性を理解し、その特性の持つ優位性と、そこに存在する問題を明らかにしていくことである。清末民国時代の医家は、舌診を中医学と西洋医学を合流させるための切り口とすることを選んでいった。彼らによると、中医学と西洋医学のそれぞれの特徴は、「西医重実迹、中医重氣化<sup>(4)</sup>」ということにある。舌診は、形のある身体という「実迹」と、生命運動の表現とその状態である「氣化」の両方を体现しているのだから、最も適切な研究対象となつたのである。氣化というのは決して玄学空論の類いではなく、目に見えるものである。「氣化」が「実迹」と違っているのは、身体の状態を観察するには、整体（身体全体）の角度から見なければいけないということである。

どのようにして常に整体の高みを立脚点にすることを確保しつつ、舌診の視覚共同認識を確立していくべきか。それが本研究によつて得られた新たな重要な課題であり、研究の新たな始点でもある。

# 注

- (1) 『黄帝内経素問』北京・人民衛生出版社、一九六三年、一八四頁、一八八頁。
- (2) 『靈樞經』、『中国科学技術典籍通彙』医学卷一所収、鄭州・河南教育出版社、一九九三年、三七〇頁。
- (3) 東漢張仲景『傷寒論』北京・人民衛生出版社、二〇〇五年、二十四、五十五、七十四頁。
- (4) 宋成無己『傷寒明理論』、『中国医学大成』四冊所収、上海・上海科学技術出版社、一九九〇年、三十四〜三十五頁。
- (5) 同(2)、三八二頁。
- (6) 同(1)、三十七〜三十八頁。
- (7) 元杜清碧『敖氏傷寒金鏡錄』、『中国医学大成統集』十冊所収、上海・上海科学技術出版社、二〇〇〇年、一〜二頁。
- (8) 元杜清碧、史介石重訂『敖氏傷寒金鏡錄』上海・上海衛生出版社、一九五六年、六頁。
- (9) 明李梴『医学入門』上冊、太原・山西科学技術出版社、二〇一三年、六七〇頁。
- (10) 清高世栻『医学真伝』南京・江蘇科学技術出版社、一九八三年、二十九〜三十五頁。
- (11) 清章虚谷『増批評点医門棒喝』台北・自由出版社、一九七三年、三七三〜三七四頁。
- (12) 清石寿棠『医原』、『中国医学大成』二十一冊所収、上海・上海科学技術出版社、一九九〇年、四十三頁。
- (13) 清費伯雄『医醇賸義』塩城・江蘇科学技術出版社、一九八二年、九頁。
- (14) 清傅松元『舌胎統誌』、『臨床漢方診断学叢書』二十八冊所収、大阪・オリエント出版社、一九九四年、二十六〜二十七頁。
- (15) 清周学海『形色外診簡摩』北京・人民衛生出版社、一九八七年、

- 八十九頁。
- (16) 曹炳章『彩図弁舌指南』南京・江蘇科學技術出版社、一九六二年、十八頁。
- (17) 秦伯未『診斷學講義』、『中醫舌診大全』所收、北京・學苑出版社、一九九五年、四四一頁。
- (18) 相賀徹夫『日本大百科全書』十四、東京・小學館、一九八七年、五七四頁。
- (19) 唐李鼎祚『周易集解』、『景印文淵閣四庫全書』七冊所收、台北・台灣商務印書館、一九八三、一九八六年、八三五、八三六頁。
- (20) 宋程頤『伊川易伝』、『景印文淵閣四庫全書』九冊所收、台北・台灣商務印書館、一九八三、一九八六年、一五八頁。
- (21) 同(4)、三十五、三十六頁。
- (22) 金劉元素『素問玄機原病式』、『中國醫學大成統集』十七冊所收、上海・上海科學技術出版社、二〇〇〇年、三十一頁。
- (23) 同(7)、五、九、十二、十五、十六頁。
- (24) 吉益東洞『古書醫言』卷之四、皇都書林、浪華書林、文化十一年(二八四四年)、十八頁。
- (25) 同(24)、三十頁。
- (26) 吉益東洞(述)、鶴沖(編)『医断』浪華書林、文化六年(一八〇九年)、三、四頁。
- (27) 吉益東洞『東洞先生腹診傳』、『日本漢方腹診叢書』五冊所收、大阪・オリエンツ出版社、一九九四年、七十一、七十三頁。
- (28) 同(7)、九、十二、三十六頁。
- (29) 同(7)、三、七、十一、十三、十七頁。
- (30) 清林慎庵『四診扶微』、『中國醫學大成統集』十冊所收、上海・上海科學技術出版社、二〇〇〇年、八十七頁。
- (31) 同(14)、四頁。
- (32) 清汪宏『望診遵經』上海・上海科學技術出版社、一九五九年、六十五頁。
- (33) 清葉桂『溫熱論』、『中國科學技術典籍通彙』醫學卷三所收、鄭州・河南教育出版社、一九九三年。
- (34) 清吳坤安『傷寒指掌』上海・上海科學技術出版社、一九五九年、三十三頁。
- (35) 同(32)、五十七頁。
- (36) 同(30)、九十一頁。
- (37) 同(32)、六十一頁。
- (38) 清林珮琴『類証治裁』上海・上海科學技術出版社、二〇〇八年、五一、六頁。
- (39) 清戴天章著、何廉臣重訂『重訂廣溫熱論』福州・福建科學技術出版社、二〇〇五年、二四〇、二四一頁。
- (40) 清郭右陶『痧脹玉衡』、『中國醫學大成』十五冊所收卷上、上海・上海科學技術出版社、一九九〇年、六頁。
- (41) 劉恒瑞『察舌辨症新法』、『中國醫學大成』十二冊所收、上海・上海科學技術出版社、一九九〇年、五、六、九頁。
- (42) 『池田先生唇舌図』京都大學附屬圖書館富土川文庫藏寫本。
- (43) 明薛己『外傷金鏡錄』、『薛己医案二四種』所收、早稻田大學圖書館所藏刊本、六頁。
- (44) 同(16)、卷一、二頁。

# 謝辭

本稿の完成する過程における国際日本文化研究センター教授フレデリック・クレインス先生と名誉教授山田慶兒先生のご指導に感謝する。また日本語の翻訳を助けてくださった吉川淳子女史、光平有希女史にお礼を申し上げる。